

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terus munculnya ancaman kesehatan dalam bentuk penyakit menular membuat langkah pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sama sekali tidak boleh diabaikan. Penyakit/patogen yang menular merupakan masalah yang terus berkembang, termasuk penularan patogen yang menyebabkan terjadinya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (WHO, 2014).

ISPA adalah infeksi saluran akut pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh bakteri, virus maupun reketsia tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru. Penyakit ISPA masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting untuk diperhatikan, karena merupakan penyakit akut yang dapat kematian balita di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia (Kemenkes, 2013).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama di Indonesia, penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2012 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 % - 41,4 % dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2013

menempatkan ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita (Kemenkes, 2013).

Hasil Laporan Nasional Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi ISPA tahun 2018 di Indonesia menurut diagnosa tenaga kesehatan dan kejadian yang dialami yaitu sebesar 12,8% dari jumlah penduduk balita di Indonesia 93.620. Jawa Barat memiliki urutan ke 6 tertinggi di Indonesia dengan prevalensi ISPA pada Balita sebanyak 14,7% dari jumlah penduduk Jawa Barat (Riskesdas, 2018).

Angka kesakitan bayi dan balita masih sangat tinggi di Tasikmalaya. Faktor penyebab tertinggi adalah karena penyakit ISPA (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya) Rajapolah merupakan salah satu kecamatan yang memiliki jumlah penderita ISPA yang cukup tinggi di Kabupaten Tasikmalaya, yaitu menempati peringkat ke-5 dengan jumlah kasus 3.151 (Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2018).

Menurut data dari Puskesmas Rajapolah, didapatkan data bahwa ISPA merupakan jumlah penyakit terbanyak pada balita. Berdasarkan data Profil Puskesmas Rajapolah, menunjukkan bahwa ISPA merupakan penyakit infeksi yang paling sering diderita oleh masyarakat khususnya kelompok balita usia 1-5 tahun. Hasil laporan bulanan P2 ISPA Puskesmas Rajapolah tahun 2019, dari bulan Januari 2019 – Juni 2019 angka kejadian ISPA pada balita mencapai 486 balita dari total 5.084 penduduk usia balita yang ada di Kecamatan Rajapolah yang datang ke

poli MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) Puskesmas Rajapolah. (Data Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya, 2019).

Secara umum salah satu faktor risiko terjadinya ISPA yaitu disebabkan oleh faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu anak meliputi: umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A dan status imunisasi. Faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi atau peran aktif keluarga/ masyarakat dalam menangani penyakit ISPA. Faktor lingkungan yang meliputi pencemaran udara dalam rumah berupa asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi yang tinggi, atau disebabkan ventilasi rumah dan kepadatan hunian (Trisnawati & Juwarni, 2012).

Paparan asap rokok berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita, dimana balita yang terpapar asap rokok beresiko lebih besar untuk terkena ISPA di banding balita yang tidak terpapar asap rokok (Yuli, *et. al.* 2012). Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah yang orangtuanya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orangtuanya tidak merokok di dalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi. Dengan jumlah perokok yang cukup tinggi dapat meningkatkan angka kejadian ISPA (Rahmayatul, 2013).

Menurut Trisnawati & Juwarni (2012), ada hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita, dari 51 orang dalam penelitiannya menunjukkan balita yang menderita ISPA sebagian besar dari keluarga yang orang tuanya merokok sejumlah 41 orang 80.4%. Pada yang tidak menderita ISPA ada 10 orang 23.5% yang orang tuanya merokok berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Asmidar (2018) ada hubungan kejadian ISPA pada anak usia 1 – 5 tahun dengan kebiasaan anggota keluarga yang merokok didalam rumah, dengan data kebiasaan merokok anggota keluarga didalam rumah adalah sebanyak 34 responden (100%) dengan kejadian ISPA pada anak 1 – 5 tahun terjadi ISPA sebanyak 25 (73,5%).

Studi pendahuluan dilakukan pada balita ISPA yang berkunjung di Poli MTBS Puskesmas Rajapolah. Jumlah responden yang dijadikan sampel adalah 5 responden. Masing-masing diberikan lembar kuesioner untuk diisi oleh ibu atau orang tua responden, dari studi pendahuluan tersebut didapatkan hasil 4 dari 5 responden yaitu sebanyak 80% balita menderita penyakit ISPA dengan anggota keluarganya yang merokok didalam rumah dan merupakan perokok dengan kategori berat.

Dilihat dari tingginya kasus ISPA dan status merokok anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Rajapolah, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga didalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada balita di poli MTBS Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada hubungan kebiasaan merokok orang tua didalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di poli MTBS Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga didalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di poli MTBS Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Kebiasaan merokok anggota keluarga didalam rumah di poli MTBS Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Kejadian ISPA pada balita di poli MTBS Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga didalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di poli MTBS Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Sebagai bahan untuk menambah wawasan keilmuan dalam bidang pelayanan kesehatan khususnya dalam pendidikan kesehatan tentang faktor yang menyebabkan ISPA.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti dalam mengkaji ilmu pengetahuan ISPA pada balita.

b. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai dampak dari asap rokok bagi anggota keluarga yang lain terutama bagi balita.

c. Bagi Para Perawat

Sebagai bahan dalam meningkatkan keterampilan mengenai asuhan keperawatan pada penderita ISPA.

d. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas)

Sebagai bahan informasi mengenai hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga didalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita dan menjadi acuan tenaga kesehatan dalam edukasi keluarga penderita ISPA balita.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Masukan positif bagi keputakaan sebagai literatur atau bahan bacaan bagi mahasiswa mahasiswi terutama mengenai ilmu pengetahuan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita.